

Ludzie bardzo starzy w Polsce i w krajach Unii Europejskiej. Stan obecny i perspektywy

Wstęp

W niniejszym opracowaniu skoncentruję swą uwagę na zróżnicowaniu w dotychczasowym i przyszłym poziomie zaawansowania procesu starzenia się ludności, opierając się na danych dotyczących ludzi w wieku podeszłym, tj. w wieku 80 lat i więcej. Granicę taką przyjmuję, idąc wzorem „nowej” tradycji badań demograficznych, zdając sobie jednocześnie sprawę z możliwości przyjęcia innego kryterium wyodrębnienia czwartego wieku¹. Zgodnie z tradycją sięgającą przynajmniej początku lat siedemdziesiątych, granicą oddzielającą „młodych starych” od „starych starych” był bowiem 75. rok życia. Obecnie zaś w środowiskach gerontologów i geriatrów znaleźć można uzasadnione przesłanki pozwalające za uznanie, iż taką cezurą wieku jest 85 rok życia². Jednak jak wcześniej wspomniano, „nowa” demograficzna tradycja – znajdująca swe odzwierciedlenie choćby w pracach badaczy skupionych w najlepszym obecnie ośrodku badań nad zaawansowaną starością, zlokalizowanym przy Szkole Medycyny Duńskiego Uniwersytetu w Odense, czy badaczy współpracujących z Radą Europy – lokuje ową cezurę na początku dziewiątej dekady życia. Przedstawię w niniejszym artykule obecną wielkość i przyszłą ewolucję interesującej nas subpopulacji, ze szczególnym uwzględnieniem różnic pomiędzy sytuacją w Polsce i krajach należących obecnie do UE.

Ludzie bardzo starzy relatywnie rzadko – w przeciwieństwie do szerszej kategorii ludzi starych – są tematem porównań w skali naszego kontynentu³. Tymczasem znajomość obrazu tej populacji – oprócz autotelicznej wartości poznawczej – ma wartość użytkową. Z zaawansowanym wiekiem związany jest bowiem wzrost odsetka osób wymagających opieki pielęgnacyjnej. Doświadczenia niemieckie wskazują, iż do 60 roku życia udział jednostek, którym zgodnie z obowiązującą w tym państwie ustawą o socjalnym zabezpieczeniu należy się organizowana przez instytucje publiczne opieka, wynosi tylko 0,5% tej populacji, w grupie wieku 60-80 lat wzrasta do 5%, natomiast wśród osób mających ponad 80 lat odsetek ten dochodzi już do 20%. Osoby w wieku 80 i więcej lat stanowią obecnie aż 43% ogółu objętych tego typu świadczeniami, choć stanowią mniej niż 4% ludności ogółem⁴. Domniemywać zatem można, iż wzrost liczby populacji osób sędziwych – nawet w przypadku postępującej poprawy stanu zdrowia tej zbiorowości, przekładać się będzie na wzrost zapotrzebowania na publiczne (tj. dostarczane przez sektor formalny) usługi medyczno-opiekuńcze, powodując zapewne poważne konsekwencje finansowe i podatkowe. Już dziś specjaliści z zakresu polityki społecznej, omawiając politykę wobec starości i ludzi starych, akcentują konieczność opracowania i wdrożenia subpolityki zorientowanej na osoby bardzo stare⁵.

¹ Pojęcie to odwołuje się do koncepcji wydzielenia w trakcie ludzkiego życia następujących faz: 1) dzieciństwa i wczesnej młodości, 2) wieku produkcyjnego, 3) starości wczesnej, „samodzielnej”, 4) starości późnej, wymagającej opieki ze strony innych osób.

² P. B. Balthes, K. U. Mayer (ed.), *The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100*, Cambridge 1999.

³ Zob. np. opracowanie Z. Długoza, *Przestrzenne zróżnicowanie starzenia się ludności Polski na tle Europy ze szczególnym uwzględnieniem państw Unii Europejskiej*, w: J. T. Kowalewski, P. Szukalski (red.), *Proces starzenia się ludności – potrzeby i wyzwania*, Łódź 2002.

⁴ P. Błędowski, *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych*, Warszawa 2002, s. 215.

⁵ B. Szatur-Jaworska, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Warszawa 2000, s. 180-182.

Źródłem prezentowanych w niniejszym opracowaniu danych statystycznych dla państw Unii i dla Polski będą wartości zebrane i opublikowane przez Dział Ludnościowy ONZ w formie *World Population Prospects*, w wersji z roku 2000⁶. Publikowane w ostatnich latach przez ONZ prognozy ludności ze względu na wzrost znaczenia ludzi bardzo starych posługują się dość szczegółowymi informacjami o najstarszych seniorach w przyszłości. Ograniczona objętość niniejszego opracowania sprawia, iż nie wszystkie dane liczbowe, do których się będę odwoływał, prezentowane są w postaci tabelarycznej.

1. Najstarsi seniorzy w przeszłości i teraźniejszości

Druga połowa dwudziestego wieku była okresem dużego wzrostu liczby i odsetka osób sędziwych w Europie, w skali nie notowanej we wcześniejszych dziejach ludzkości⁷. Wymienić należy dwie podstawowe przyczyny tak dynamicznych zmian: 1) ograniczenie umieralności w trakcie całego życia, jakiego doświadczały jednostki wkraczające w sędziwy wiek; 2) generacje dochodzące do wieku sędziwego w tym czasie były jednocześnie urodzone wówczas, gdy na obszarze naszego kontynentu panowała wysoka, z dzisiejszego punktu widzenia, płodność. W rezultacie spośród dużej liczby dzieci rodzących się w ostatnich trzech dekadach XIX i dwóch pierwszych XX wieku, większy odsetek (nawet pomimo kataklizmów w postaci dwóch światowych wojen) miał okazję dożyć dnia swych osiemdziesiątych i dalszych urodzin.

W większości państw Unii zaobserwować można było trzy-, czterokrotny wzrost liczby osób sędziwych pomiędzy rokiem 1950 a 2000 (tab. 1). Wzrost był większy w państwach charakteryzujących się na początku analizowanego okresu wysokim poziomem umieralności, a w konsekwencji relatywnie niskim poziomem trwania życia. Podkreślić przy tym należy, iż w większym stopniu wzrostowi uległa populacja sędziwych kobiet niż starców płci męskiej. W rezultacie znacząco zwiększyła się – relatywnie niewielka początkowo w przypadku państw takich jak Włochy, Irlandia czy Holandia – różnica pomiędzy liczbą kobiet i mężczyzn w czwartym wieku, jak i podniosły się wartości współczynnika feminizacji tej zbiorowości (tab. 2).

W drugiej połowie XX wieku wzrost liczby osób sędziwych dokonywał się w tempie znacznie szybszym niż wzrost liczby ludności ogółem dzisiejszych członków Unii. W rezultacie znacznie podniósł się udział względny ludności w czwartym wieku w ogólnej liczbie ludności. W 1950 r. oscylował on z reguły wokół jednego punktu procentowego, przyjmując znacząco wyższe wielkości jedynie w Irlandii, Belgii, Francji i Szwecji. Obecnie frakcja sędziwych starców wynosi 3-4% ludności ogółem, z dwoma państwami wyraźnie odbiegającymi od pozostałych – Irlandią, gdzie nestorzy stanowią 2,6%, i Szwecją, gdzie zajmujący nas wskaźnik struktury przyjmuje wartość 5,1%. Utrzymuje się przy tym, wynikająca z różnych liczebności sędziwych kobiet i mężczyzn, różnica pomiędzy odsetkiem osób w czwartym wieku w zależności od płci. Obecnie występujące różnice przypominają te widoczne w roku 1950 r. w państwach o najwyższym poziomie umieralności, tj. odsetek nesterek jest dwu-, trzykrotnie wyższy niż odsetek starców płci męskiej. Tylko Grecja, Portugalia, Irlandia i Hiszpania odznaczają się w tym zakresie nieco korzystniejszą sytuacją, co jest wynikiem po części tego, że dopiero w ostatnich dwóch, trzech dekadach zanotowano tam znaczne postępy w sferze ograniczania umieralności, po części zaś relatywnie niedużej – jak na warunki europejskie – różnicy pomiędzy umieralnością mężczyzn i kobiet.

⁶ *World Population Prospects. The 2000 Revision*. Vol. II: Sex and Age, New York, UN (United Nations), 2001.

⁷ P. S z u k a l s k i, *Ludzie sędziwi w Europie*, „Wiadomości Statystyczne”, nr 6, 2000.

Tabela 1

Liczba (w tys.) i udział (jako % ludności ogółem) osób w wieku 80 lat i więcej w krajach UE i w Polsce w latach 1950-2050

Rok		Austria	Belgia	Dania	Finlandia	Francja	Grecja	Hiszpania	Holandia	Irlandia	Luksemburg	Niemcy	Portugalia	Szwecja	Wielka Brytania	Włochy	Polska
1950	L	81	125	52	30	699	78	292	102	44	4	682	83	106	748	510	183
	%	1,17	1,45	1,22	0,75	1,67	1,03	1,04	1,00	1,48	1,35	1,00	0,99	1,51	1,48	1,08	0,74
1960	L	122	169	74	41	914	111	353	158	55	5	1142	107	143	1000	662	217
	%	1,73	1,85	1,62	0,93	2,00	1,33	1,16	1,38	1,94	1,59	1,56	1,21	1,91	1,91	1,32	0,73
1970	L	158	203	101	51	1172	179	528	225	56	6	1520	106	187	1238	986	302
	%	2,12	2,10	2,05	1,11	2,31	2,04	1,56	1,72	1,90	1,77	1,94	1,22	2,33	2,23	1,83	0,92
1980	L	204	268	148	88	1662	226	630	324	63	8	2165	135	265	1553	1239	541
	%	2,70	2,72	2,89	1,84	3,08	2,34	1,68	2,29	1,85	2,20	2,77	1,38	3,19	2,76	2,20	1,52
1990	L	276	349	190	141	2136	307	1161	432	74	11	2987	258	364	2092	1953	765
	%	3,57	3,50	3,70	2,83	3,76	3,02	2,95	2,89	2,11	2,88	3,76	2,61	4,25	3,63	3,44	2,01
2000	L	286	375	214	175	2181	380	1505	511	99	14	2976	299	449	2411	2248	760
	%	3,54	3,66	4,02	3,38	3,68	3,58	3,77	3,22	2,60	3,20	3,63	2,99	5,08	4,06	3,91	1,97
2010	L	399	554	228	238	3160	552	2113	633	120	20	4029	417	506	2860	3228	1192
	%	5,02	5,38	4,24	4,59	5,16	5,22	5,34	3,88	2,86	4,08	4,95	4,14	5,81	4,75	5,72	3,12
2020	L	461	638	257	283	3565	698	2376	742	141	23	5474	486	534	3241	3832	1420
	%	5,96	6,23	4,79	5,48	5,71	6,76	6,21	4,50	3,07	4,21	6,85	4,89	6,23	5,32	7,11	3,76
2030	L	578	745	377	416	4472	753	2692	1065	202	30	5908	561	758	4311	4317	1739
	%	7,77	7,34	7,06	8,18	7,11	7,56	7,39	6,43	4,14	4,96	7,61	5,77	9,00	7,03	8,50	4,75
2040	L	617	958	426	490	5744	894	3320	1338	273	40	7314	686	842	5130	4880	2601
	%	8,83	9,68	8,14	10,02	9,16	9,60	9,72	8,21	5,31	6,06	9,82	7,28	10,41	8,49	10,34	7,44
2050	L	938	1108	492	497	6443	1060	4181	1609	319	50	9332	824	948	6342	6039	2481
	%	14,54	11,56	9,69	10,59	10,42	11,80	13,37	10,15	5,94	6,99	13,18	9,15	12,19	10,76	14,06	7,43

Źródło: Według źródeł wymienionych we wstępie (s. 33)

Zwróćmy uwagę na zróżnicowanie poziomu zaawansowania podwójnego procesu starzenia się ludności⁸. Występujące tak w przeszłości, jak i obecnie różnice wyjaśnić należy długookresowymi trendami w dziedzinie umieralności i rozrodczości, natomiast w przypadku takich państw jak Niemcy, Irlandia czy Luksemburg dostrzegać trzeba również wpływ migracji. Kraje, których ludność wcześniej doświadczyła spadku poziomu umieralności (Francja, Wielka Brytania, Szwecja, Holandia), lub których populacja wcześniej rozpoczęła kontrolę urodzeń (Francja, Belgia), charakteryzowały się już na początku lat 1950 wysokim udziałem osób sędziwych. Z biegiem czasu następowało jednak powolne wyrównywanie się wskaźników struktury, związane głównie z faktem, iż kraje odznaczające się najwyższym poziomem płodności w pierwszych dekadach XX wieku jednocześnie (z wyjątkiem Irlandii) okazały się być państwami o najniższym poziomie rozrodczości w ostatnich dekadach tegoż wieku.

Na liczbę, odsetek i strukturę osób sędziwych wpływały również wydarzenia historyczne – przede wszystkim dwie wojny światowe, których efektem było: po pierwsze, zmniejszenie tempa wzrostu liczby osób bardzo starych jako odroczone konsekwencja spadku liczby urodzeń w latach pierwszej wojny; po drugie, straty ludnościowe związane z działaniami wojennymi, co w oczywisty sposób pociągało za sobą wzrost współczynników feminizacji nestorów.

Polska, gdzie liczba nestorów pomiędzy 1950 a 2000 r. wzrosła o 315%, w porównaniu z krajami UE, charakteryzuje się jednym z najwyższych (po Finlandii i Holandii) mnożników informujących o tempie wzrostu populacji osób sędziwych⁹. Niemniej jednak – dzięki wysokiemu przyrostowi liczby ludności w okresie powojennym – odsetek osób w czwartym wieku wciąż jest najniższy w rozpatrywanym zestawie państw. Różnica pomiędzy naszym krajem a państwami UE wzrosła w ujęciu tak bezwzględnym, jak i względnym, przy tym wyraźnie w interesującym nas pięćdziesięcioleciu. W 1950 r. podobny poziom wskaźnika struktury miała Finlandia, w pozostałych krajach udział ów był wyższy o przynajmniej jedną trzecią, osiągając wartość w ekstremalnych przypadkach dwukrotną. Obecnie większość państw UE ma frakcje osób sędziwych wyższe o trzy czwarte, w maksymalnym przypadku dwuipółkrotnie wyższą. A zatem na tle Unii Europejskiej jesteśmy społeczeństwem o relatywnie słabo zaawansowanym przebiegu procesu starzenia się, również w przypadku jego drugiej fazy, co wynikało zarówno z niekorzystnej ewolucji umieralności w latach 1960-1992, jak i relatywnie wysokiego poziomu płodności w Polsce.

2. Ludzie sędziwi w przyszłości

Przygotowywana i publikowana przez ONZ prognoza liczby ludności (w wersji najbardziej prawdopodobnej) pozwala na prześledzenie zmian liczby i odsetka osób bardzo starych w najbliższym półwieczu. Analizując te dane, pamiętać jednakże musimy o możliwych błędach mających dwa podstawowe źródła: błędnych założeniach dotyczących przyszłej umieralności i płodności. Zdecydowanie łatwiejsze do przewidzenia są zmiany natężenia umieralności, stąd też liczbę osób sędziwych znać można za wielkość dość wiarygodną (wszystkie osoby, które do roku 2050 osiągną, czy przekroczą, wiek 80 lat, żyją już obecnie). Znacznie mniejszym zaufaniem – w obliczu

⁸ Przypomnę, iż w literaturze przedmiotu mówi się o dualnym charakterze procesu starzenia się ludności: o ile w pierwszej fazie tego procesu wzrasta odsetek ludności starej (60+ albo 65+ lat), w fazie drugiej zaobserwować można zmiany struktury ludności starej przejawiające się we wzroście udziału jednostek bardzo starych.

⁹ Szczegółowe dane odnoszące się do Polski znaleźć można w dwóch innych opracowaniach mego autorstwa: *Najstarsi Polacy: szkic demograficzny*, „Gerontologia Polska”, t. 8, nr 4, 2000, oraz *Osoby najstarsze w Polsce*, „Polityka Społeczna”, nr 9, 2001.

niemożności przewidzenia przyszłych trendów w sferze prokreacji – obdarzyć należy dane dotyczące udziału względnego nestorów w ogólnej liczbie ludności (w tym przypadku na wielkość tę wpływa również trudna do ustalenia liczba urodzeń).

W perspektywie nadchodzącego półwiecza oczekiwać należy we wszystkich krajach UE dynamicznego wzrostu liczby nestorów. We wszystkich państwach unijnych liczba osób sędziwych wzrośnie ponad dwukrotnie (tab. 1). W roku 2050 we Włoszech, Francji i Wielkiej Brytanii liczba nestorów przekroczy 6 mln w każdym z nich, w Niemczech zaś 9 mln. Są to liczby na tyle duże, iż wzbudzać muszą zadumę nad możliwością właściwego zabezpieczenia potrzeb tej populacji. Za koniecznością takiego zastanowienia przemawiają zwłaszcza dane dotyczące spodziewanych odsetków osób bardzo starych. Zamiast obecnych 3-4% oczekiwać należy udziałów równych od 6% do blisko 15%.

W znacznym stopniu za przewidywaną ewolucję odpowiadać będzie liczebność poszczególnych generacji, wpływ wojen światowych przekłada się na nikły wzrost na przełomie XX i XXI wieku i na przełomie drugiej i trzeciej dekady XXI wieku, z kolei powojenny *baby-boom* – na szybki wzrost liczby sędziwych starców w latach trzydziestych bieżącego stulecia.

Nadchodzące półwiecze ma być okresem szybszego wzrostu liczby sędziwych mężczyzn niż kobiet (tab. 2). W rezultacie poprawić się mają nieco współczynniki feminizacji. Nie zmienia to jednak faktu, iż nadal druga faza procesu starzenia się ludności będzie znacznie bardziej zaawansowana wśród pań: wśród mężczyzn bowiem jedynie 7-8%, zaś w populacji kobiet aż 13-14% stanowić będą osoby mające przynajmniej 80 ukończonych lat. Rekordy w tym zakresie odnotowane będą w państwach o niskim od lat poziomie płodności, w Austrii, Włoszech, Hiszpanii i Niemczech.

Tabela 2

Współczynniki feminizacji osób w wieku 80 lat i w. w krajach UE i w Polsce w latach 1950-2050 (liczba kobiet na 1000 mężczyzn)

Kraj	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Austria	1531	1772	2180	2440	2493	2530	2209	1839	1693	1619	1560
Belgia	1500	1600	1756	2152	2355	2318	2038	1895	1699	1621	1596
Dania	1260	1176	1428	1846	2064	2014	1948	1782	1643	1679	1631
Finlandia	2000	2153	2400	2520	2615	2733	2338	2021	1773	1816	1823
Francja	1936	2056	2457	2405	2223	2207	2075	1986	1790	1810	1804
Grecja	1437	1312	1594	1483	1425	1467	1525	1591	1596	1591	1592
Hiszpania	2173	1801	1854	1889	1931	1986	1889	1895	1814	1763	1723
Holandia	1217	1194	1343	1817	2248	2275	2102	1879	1691	1698	1644
Irlandia	1200	1291	1275	1625	1777	1511	1951	1857	1753	1775	1823
Luksemburg	1000	1500	2000	2500	2666	2500	2800	2000	1727	1785	1823
Niemcy	1409	1455	1889	2389	2572	2875	2388	1884	1782	1641	1565
Portugalia	2074	2057	2212	2000	1965	1960	2159	2344	2280	2156	2007
Szwecja	1304	1269	1460	1760	1866	1848	1837	1733	1583	1603	1564
W. Brytania	1770	1979	2419	2654	2289	2155	1904	1766	1671	1662	1597
Włochy	1318	1281	1643	2014	1986	2062	2004	1947	1853	1796	1727
Polska	1815	1880	2020	2360	2269	2318	2408	2517	2399	2216	2149

Na tle państw obecnie tworzących UE, Polska w przeciągu najbliższych pięciu dekad nadal charakteryzować się będzie niskim udziałem osób sędziwych, choć w dwóch innych krajach (Irlandia, Luksemburg) wskaźnik ten na koniec analizowanego okresu będzie niższy. Podobnie jak w przypadku innych państw duży wzrost liczby i odsetka nestorów spodziewany jest po roku 2030, jako rezultat starzenia się generacji powojennego wyżu demograficznego. W przypadku Polski przewidywana jest również obniżka współczynnika feminizacji, aczkolwiek nastąpi ona po początkowym okresie wzrostu wartości tego współczynnika, zaś osiągnięty w 2050 r. poziom będzie znacząco wyższy niż ten odnotowywany obecnie. Jednakże, nawet 7,5%, udział, czyli niski – na

tle innych państw, wskaźnik osób sędziwych wymagać będzie w naszym kraju intensywniejszej polityki społecznej i zdrowotnej w stosunku do stosowanej obecnie.

3. Potencjalni opiekunowie osób sędziwych

W ramach populacji bardzo starej dostrzec będzie można tendencję zwiększania się odsetka osób określanych jako najstarsze według kryterium – osiągnięcia lub przekroczenia wieku 85 lat. W 2000 r. osoby takie stanowiły z reguły 45-50% ogółu nestorów. W 2050 r. udział ten będzie oscylował – również i w Polsce – wokół 55% (dochodząc w przypadku kobiet zamieszkujących Francję, Belgię i Finlandię do 62%). Łącznie osoby w wieku 85 lat i więcej stanowiąc będą z reguły 5-7% ogółu ludności. Podejrzewać zatem należy, iż – pomimo odnotowywanej poprawy stanu zdrowia i stopnia sprawności interesującej nas populacji – zwiększać się będzie liczba osób wymagających stałej opieki ze strony formalnych i nieformalnych opiekunów.

Starając się określić możliwości zaspokajania potrzeb opiekuńczo-pielęgniacych osób sędziwych przez członków ich rodzin, w literaturze przedmiotu spotkać można odwołania do różnorodnych wskaźników wskazujących na występujące obciążenia i potencjalne wsparcie¹⁰. Chciałbym tu odwołać się do takiego miernika określającego relację pomiędzy liczbą typowych opiekunów osób sędziwych a liczbą osób w czwartym wieku. Nie oznacza to bynajmniej, iż czynię automatyczne założenie, iż wiek jest sam w sobie przyczyną potrzeby otrzymywania wsparcia, bowiem wśród osób sędziwych znaleźć można także liczne przykłady jednostek samodzielnych. Przyjąć jednakże można, iż przekroczenie granicy czwartego wieku silnie wzmacnia prawdopodobieństwo konieczności odwoływania się do pomocy bliskich, zaś wobec niemożności jednoznaczności określenia przyszłego odsetka osób wymagających takiej pomocy, wygodnie jest porównać liczbę potencjalnych pierwszoplanowych opiekunów z liczbą wszystkich potencjalnych wymagających wsparcia.

Dane pochodzące z badań odnoszących się do naszego kręgu kulturowego wskazują, iż typowymi opiekunami osób sędziwych są ich córki bądź synowie¹¹. Dlatego też nasz współczynnik potencjalnego wsparcia zdefiniujemy jako stosunek liczby kobiet w wieku 45-64 lat i liczby osób sędziwych. Poniżej skoncentrujemy się na ustaleniu, jak w świetle prognozy ludnościowej ONZ przedstawiać się będzie w najbliższym półwieczu ów współczynnik w obecnych krajach UE i w Polsce. Odpowiednie dane przedstawiono w tabeli 3.

W nadchodzącym półwieczu spodziewany jest stały spadek wartości współczynnika potencjalnego wsparcia. Będzie on szczególnie dynamiczny w latach dwudziestych i trzydziestych XXI wieku wskutek jednoczesnego szybkiego wzrostu liczby osób sędziwych oraz dochodzenia do wieku charakteryzującego typową opiekunkę kobiet urodzonych w latach siedemdziesiątych, osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX wieku, czyli okresu niżu demograficznego na obszarze Europy. W rezultacie zamiast obecnych 3-4 potencjalnych opiekunek w roku 2050 przypadać ma z reguły jedynie nieco więcej jak jedna osoba potencjalnie wspomagająca na jednego nestora, przy czym we Włoszech, Austrii, Hiszpanii i Niemczech wielkość ta przyjmie wartości niższe niż jedność, zaś w Szwecji, Belgii i Grecji tylko nieco przekroczy jedność. Oznacza to, iż w perspektywie nadchodzących dekad oczekiwać należy szybkiego wzrostu obciążeń członków rodzin nestorów, wzrostu *caregiving burden*, tj. odczucia nadmiernego

¹⁰ Współczynniki te różnią się jedynie sposobem liczenia – w przypadku gdy w mianowniku znajdują się osoby mające udzielać pomocy, zaś w liczniku jednostki wymagające wsparcia, mówimy o współczynnikach obciążenia, gdy obliczany wskaźnik skonstruowany jest odwrotnie – o współczynniku potencjalnego wsparcia. Dominacja politycznej poprawności, odzwierciedlającej optymistyczną, oficjalną wizję przyszłości sprawia, iż w dokumentach organizacji międzynarodowych coraz częściej odchodzi się od współczynników obciążenia na rzecz współczynników potencjalnego wsparcia.

¹¹ P. S z u k a l s k i, *Przeptywy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*, Łódź 2002.

Tabela 3

Współczynniki potencjalnego wsparcia (stosunek liczby kobiet w wieku 45-64 lata i liczby osób w wieku 80 lat i w.) dla Polski i krajów UE w latach 2000-2050

Kraj	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Austria	3,41	2,84	2,69	1,84	1,48	0,88
Belgia	3,28	2,62	2,30	1,78	1,31	1,07
Dania	3,22	3,29	2,97	1,82	1,48	1,32
Finlandia	3,97	3,24	2,43	1,54	1,30	1,18
Francja	3,20	2,66	2,36	1,77	1,29	1,12
Grecja	3,44	2,60	2,24	2,06	1,46	1,01
Hiszpania	3,03	2,55	2,59	2,24	1,44	0,89
Holandia	3,79	3,71	3,30	2,04	1,50	1,26
Irlandia	4,01	4,13	3,88	3,13	2,33	1,83
Luksemburg	3,79	3,20	3,13	2,37	1,90	1,72
Niemcy	3,62	2,88	2,23	1,77	1,30	0,95
Portugalia	4,10	3,24	3,07	2,67	1,84	1,33
Szwecja	2,49	2,35	2,21	1,44	1,29	1,04
W. Brytania	2,93	2,89	2,67	1,82	1,47	1,16
Włochy	3,30	2,51	2,70	1,81	1,19	0,88
Polska	5,12	4,64	3,64	3,15	2,11	1,69

Źródło: Zob. tab. 1

obciążenia psychicznego i ekonomicznego koniecznością świadczenia opieki nad spokrewnionymi seniorami, a w konsekwencji zapewne wzrostu oczekiwań formułowanych pod adresem instytucji publicznych.

Zaznaczyć należy, iż przedstawiona ewolucja współczynnika nie oznacza automatycznie, iż wolumen wsparcia rodzinnego w ciągu półwiecza zmniejszy się mniej więcej do jednej trzeciej stanu obecnego. Pamiętać należy o postępującej poprawie stanu zdrowia osób sędziwych, jak i o tym, iż zdecydowana większość dzieci osób bardzo starych wywiązuje się – i planuje to na przyszłość – z zobowiązań wobec swych rodziców.

Na tle sytuacji w krajach UE ewolucja współczynnika potencjalnego wsparcia w Polsce prezentuje się korzystnie. Należać będziemy bowiem – wraz z Irlandią i Luksemburgiem – do państw odznaczających się najwyższymi wartościami współczynnika. Wynika to przede wszystkim z relatywnie wysokiego poziomu płodności w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych XX wieku – a zatem dużej liczby kobiet w wieku typowej opiekunki – oraz faktu względnie niskiego stopnia zaawansowania drugiej fazy procesu starzenia się ludności. Zwróćmy jednakże uwagę na fakt, iż w latach 2000-2050, zajmujący nas wskaźnik, zmniejszy się o jedną trzecią stanu początkowego, co wskazuje jednoznacznie na skalę przyszłego wzrostu obciążeń potencjalnych opiekunów.

Podsumowanie

Przedstawione w niniejszym opracowaniu dane jednoznacznie wskazują na czekający nas w przyszłości wzrost liczby i odsetka osób bardzo starych. Skala tego wzrostu zależna jest nie tylko od indywidualnych cech przebiegu procesów demograficznych, głównie w sferze rozrodczości i umieralności, lecz również od procesów migracyjnych na obszarze poszczególnych krajów, różniących się między sobą pod względem wyposażenia instytucjonalnego. Rezultatem odrębnej historii demograficznej i zróżnicowania procesów ludnościowych będzie utrzymywanie się również i w nadchodzących dekadach znacznej dyferencjacji stopnia zaawansowania

drugiej fazy procesu starzenia się ludności na terenie państw tworzących Unię Europejską. Owo zróżnicowanie – mierzone stosunkiem pomiędzy maksymalnym a minimalnym udziałem osób sędziwych – będzie w 2050 r. większe niż w roku 1950 czy 2000.

Pomiędzy 1950 a 2050 r. liczba osób sędziwych w państwach UE wzrosnąć ma ponad dziesięciokrotnie, w zbliżonym stopniu wzrośnie również ich odsetek. W porównaniu ze stanem obecnym, za lat pięćdziesiąt liczba nestorów będzie ponad trzykrotnie większa, zaś odsetek blisko trzyipółkrotnie. Wskazuje to na skalę problemów stojących w przyszłości przed osobami odpowiedzialnymi za kreowanie i realizację polityki w dziedzinie szeroko pojętych zdrowia publicznego i polityki społecznej. Zadanie to jest tym trudniejsze, iż przewidywany rozrost populacji osób ekstremalnie sędziwych (90- 100-letnich), tj. osób, których stan zdrowia, poziom sprawności są bardzo trudne do przewidzenia, zmusza do poszukiwania rozwiązań na swoistej „ziemi nieznanej” (np. problemy związane z koniecznością świadczenia usług zdrowotnych w domach pacjentów, powszechność choroby Alzheimera, dotyczącej co czwartą, piątą osobę po 85. roku życia)¹².

Ewolucji liczby i odsetka ludzi sędziwych, podobnych jak w krajach UE, doświadczy również i Polska. Zaszłości natury politycznej i gospodarczej oraz fakt długotrwałego wpływu zjawisk demograficznych na procesy ludnościowe sprawia, iż w porównaniu z innymi państwami obecnej Wspólnoty, udział nestorów pozostanie na relatywnie niskim poziomie. Nie oznacza to jednak, iż ów niski udział zwalnia od projektowania już dziś konkretnych rozwiązań legislacyjno-organizacyjnych, mających na celu zaspokajanie różnorodnych potrzeb wyrażanych przez interesującą nas populację.

Utrzymywanie się znacznego zróżnicowania stopnia zaawansowania drugiego etapu procesu starzenia się ludności samoistnie stanowić będzie – jak sądzę – jedną z kluczowych przyczyn, dla których wszelkie dyskusje na temat utworzenia – proponowanych przez euroentuzjastów – wspólnej europejskiej polityki socjalnej, społecznej, czy podatkowej skazane są na niepowodzenie. Kraje znajdujące się w relatywnie lepszej sytuacji – ocenianej coraz częściej na podstawie kryteriów demograficznych¹³ – wymagającej mniejszych nakładów finansowych na sfinansowanie niezbędnych potrzeb społecznych nie będą bowiem skłonne do wnoszenia do wspólnej kasy więcej niż miałyby otrzymywać.

Należy pamiętać, iż przedstawione w niniejszym opracowaniu wielkości zapewne są wartościami zaniżonymi. Jak wskazują doświadczenia ostatnich kilkunastu lat (np. porównanie kolejnych prognoz ONZ), założenia dotyczące przyszłego poziomu umieralności z reguły nie doceniają postępu w walce z różnymi przyczynami zgonów, z kolei założenia dotyczące poziomu rozrodczości przeszacowują rzeczywistą skłonność do wydawania na świat potomstwa. Być może, że będziemy w przyszłości mieć do czynienia z sytuacją, gdy – w porównaniu z omawianą prognozą – większym liczebnie rzeszom sędziwych starców odpowiadać będą mniejsze rzesze ludzi młodych. Warto zatem stale monitorować obecne trendy w zakresie stanu zdrowia i umieralności osób starych i bardzo starych, aby nie pominąć symptomów wskazujących na rzeczywisty przyszły poziom zaawansowania drugiego etapu procesu starzenia się ludności. Podejrzewać bowiem należy, iż w perspektywie lat trzydziestu przekroczone zostanie – nieznana co do swej wartości – granica zaawansowania procesu starzenia się pomiędzy stanem naturalnym (wynikającym z ewolucji umieralności) a patologicznym (wynikającym z gwałtownej zmiany struktury ludności według wieku wskutek ewolucji rozrodczości), co pociągnie za sobą różnorakie, trudne do przecenienia, konsekwencje.

¹² Statystyki są w tym względzie alarmujące, np. w Stanach Zjednoczonych szacuje się, iż w populacji mężczyzn odsetek osób dotkniętych chorobą Alzheimera wzrasta od 5,6% w wieku 80 lat do 35,6% w wieku 95 lat, zaś wśród kobiet odpowiednio od 7,1% do 41,5% (zob. R. D u n k l e, B. R o b e r t s, M. H a n g, *The Oldest Old in Everyday Life. Self Perception, Coping, with Change, and Stress*, New York 2001, s. 180).

¹³ Zob. np. *Galop Ameryki, trucht Europy*, „Forum”, 2002, nr 42, 14.10-20.10, przedruk z „The Economist”.